СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ УПРАВЛІННЯ В ДЕРЖАВІ

УДК 351.71:004

https://doi.org/10.32689/2617-9660-2020-1(7)-274-284

Левченко Наталія Михайлівна,
доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри підприємництва, торгівлі та біржової діяльності Національного університету «Запорізька політехніка», вулиця Жуковського, 64, Запоріжжя, Запорізька обл., 63093, e-mail: Levchenkon65@gmail.com, тел.: +38(066)9267171, https//orcid.org/0000-0002-3283-6924

Дацій Надія Василівна,
доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри економічної теорії, інтелектуальної власності та публічного управління, Житомирського національного агроекологічного університету, Старий бульвар, 7, Житомир, Житомирська область, 10002, e-mail: rvps@i.ua, тел.: +38(050)4542957, https//orcid.org/0000-0003-0640-6426

DIGITAL-КОМУНІКАЦІЇ В АДМІНІСТРУВАННІ УРЯДОВОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Анотація. У статті акцентовано увагу на основних проблемах доступності лікарських засобів громадянам. Наголошено, що введення в дію з 1 квітня 2017 року урядової програми «Доступні ліки» потребує на детальне вивчення дієвості та соціально-економічної ефективності механізму реімбурсації вартості препаратів для лікування 3-х категорій захворювань (серцево-судинних, цукрового діабету ІІ типу та бронхіальної астми). Акцентовано, що лікарські засоби, що підлягають реімбурсації за урядовою програмою «Доступні ліки» з 1 квітня 2019 р. відпускаються аптечними закладами виключно за електронними рецептами, виписаними через електронну систему охорони здоров'я, що потребує digital-комунікацій. Проаналізовано перші кроки запровадження digital-комунікацій в адмініструванні урядової програми «Доступні ліки» та встановлено їх вплив на рівень як фізичної, так і економічної доступності громадян до лікарських засобів, а також дієвість контролю ефективності використання бюджетних коштів, спрямованих на реімбурсацію вартості лікарських засобів. Наголошено на потребі активізації діалогу Національної служби здоров'я України з громадськістю з питань дії механізму реімбурсації. Констатовано, що тривалий час комунікативна взаємодія між НСЗУ та громадськістю із зазначених питань обмежувалась виключно зверненнями та скаргами. Акцентовано, що стейкхолдери потребують на більш досконалий комунікативний механізм взаємодії з НСЗУ, який би завдяки зворотному інформаційному зв'язку забезпечив досягнення позитивного комунікативного ефекту. Визначено групи пріоритетних стейкхолдерів, чиї інтереси із запровадженням digital-комунікацій в адміністру-

ванні урядової програми «Доступні ліки» до тепер лишаються поза увагою. Встановлено існуючі недоліки в організації digital-комунікацій за урядовою програмою «Доступні ліки» та запропоновано практичні рекомендації з її удосконалення за стейкхолдер-підходом, реалізація яких на практиці дозволить у найближчій перспективі забезпечити як зростання рівня доступності громадян до лікарських засобів, так і зростання рівня соціально-економічної ефективності механізму реімбурсації.

Ключові слова: лікарські засоби, доступність лікарських засобів, механізм відшкодування вартості лікарських засобів, реімбурсація, digital-комунікації.

Levchenko Nataliia Mikhailovna,
Doctor of Sciences in Public Administration, Professor, Professor at the Department of Entrepreneurship, Trade and Exchange activities, National University "Zaporizhzhia Polytechnic", Zhukovsky Street, 64, Zaporizhzhia, Zaporizhzhya region, 69063, e-mail: Levchenkon65@gmail.com, tel.: +38(066)9267171, https//orcid.org/0000-0002-3283-6924

Datsii Nadiia Vasylivna,
Doctor of Science in Public Administration, Professor, Professor in the Department of Economic Theory, Intellectual Property and Public Administration, Zhytomyr National Agro-Ecological University, Old Boulevard, 7, Zhytomyr, Zhytomyr region, 10002, e-mail: rvps@i.ua, tel.:+38(050)4542957, https//orcid.org/0000-0003-0640-6426

DIGITAL-COMMUNICATIONS IN THE ADMINISTRATION OF THE GOVERNMENTAL PROGRAM «AVAILABLE DRUGS»

Abstract. The article focuses on the main problems of accessibility of the medicines to the citizens. It is emphasized that the entry into force of the Government's program "Affordable Medicines" from April 1, 2017 requires a detailed study of the efficacy and socio-economic effectiveness of the mechanism of reimbursement of the cost of drugs for the treatment of 3 categories of diseases (cardiovascular, type II diabetes and bronchial asthma). It is emphasized that the medicines subject to reimbursement under the Government's "Affordable Medicines" program will be available from pharmacy establishments on April 1, 2019 solely by electronic prescriptions issued through an electronic healthcare system requiring digital-communications. The first steps of introduction of the digital-communications in the administration of the Government program "Affordable Medicines" are analyzed and their influence on the level of both physical and economic accessibility of the medicines to the citizens, as well as the efficacy of the control over the effectiveness of the use of the budget funds aimed at the reimbursement of the cost of the medicines. The need to intensify the dialogue of the National Health Service of Ukraine with the public on the effects of the reimbursement mechanism was emphasized. It was stated that for a long time the communication interaction between the NHSU and the public on these issues was limited solely to appeals and complaints. It is emphasized that the stakeholders need a more sophisticated communication mechanism for interaction with the NHSU, which would provide a positive communicative effect through feedback. The

priority stakeholder groups have been identified, whose interests with the introduction of the digital-communications in the administration of the Government's "Affordable Medicines" program are still being neglected. The existing shortcomings in the organization of the digital-communications under the Government program "Affordable Medicines" have been identified and practical recommendations have been proposed for its improvement for the stakeholder-approach, the implementation of which in practice will make it possible in the near future to ensure both an increase in the level of the citizens' access to the medicines and an increase in the level of the socio-economic efficiency of the reimbursement mechanism.

Keywords: medicines, availability of the medicines, mechanism of reimbursement of the medicines, reimbursement, digital-communications

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Нині потреба державного втручання у процеси ціноутворення на лікарські препарати є більш ніж очевидною – в силу його колосальної значущості для суспільного розвитку. Прояви монополізації, інші деструктивні явища і процеси, які щоденно проявляються на фармацевтичному ринку з вкрай негативними їх детермінаціями стану суспільного здоров'я, вимагають конкретних державних втручань через регуляторний механізм [1, с.18]. Таким у світовій практиці загальновизнано механізм реімбурсації –повного або часткового відшкодування вартості лікарських засобів суб'єктам господарювання, які провадять господарську діяльність на підставі ліцензії на провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами [2].

Уряд України створив подібний механізм, запровадивши з 1 квітня 2017 р. урядову програму «Доступні ліки» (далі – ПДЛ), за якою реімбурсації підлягають зареєстровані в Україні лікарські засоби для лікування 3-х категорій захворювань: серцево-судинних захворювань, цукрового діабету ІІ типу та бронхіальної астми [3]. Проте перші кроки реалізації даної програми були невтішними. Механізм реімбурсації не став цікавим і ефективним для жодної із цільових груп срейкхолдерів –ані для пацієнтів, ані для лікарів чи фармацевтів. Причини цього крились в системних проблемах і помилках, які були прогнозовані ще на етапі її розробки та впровадження [4], і насамперед, в проблемі відсутності ефективного діалогу між урядом та громадськістю, який би забезпечив легітимність поширення повідомлень у інформаційному просторі, формування довіри до органів влади.

Налагодження такого діалогу в digital-середовищі, що нині формується в Україні можливе лише за умови організації digital-комунікацій, які розширюючи спектр застосування комунікацій в державному управлінні, активізуватимуть зв'язок органів влади з конкретними цільовими групами стейкхолдерів, зацікавлених в успішній реалізації ПДЛ.

Аналіз публікацій за проблематикою засвідчує, що критичний стан доступності лікарських засобів населенню не залишає байдужими як практиків, так і провідних вітчизняних науковців. Питання державного втручання у процеси ціноутворення на лікарські за-

соби та реімбурсації досліджували такі провідні українські вчені, як В.М. Голубка, М.М. Білинська, Л.І. Жаліло, Д.В. Карамишев, В.М. Лехан, Д.О. Плеханов та ін. Разом з тим, незважаючи на досить ґрунтовне дослідження з цієї проблематики, питання з реімбурсації лікарських засобів до тепер не втрачають своєї актуальності, а навпаки, з внесенням постійних змін до нормативно-правових актів, набувають нового змісту.

Формулювання цілей (мети) статті. Метою статті є вивчення digital-комунікацій в адмініструванні урядової програми «Доступні ліки», оцінка рівня їх дієвості та пошук шляхів поліпшення відповідно до потреб цільових груп стейкхолдерів, зацікавлених в успішній реалізації даної програми.

Виклад основних результатів дослідження та їх обґрунтування. Ситуація, що склалася впродовж останніх років у сфері ціноутворення на лікарські засоби вимагає невідкладного втручання держави, оскільки призводить до ускладнення доступності ліків, що становить загрозу національній безпеці держави, а також унеможливлює повноцінне забезпечення конституційних прав громадян на медичну та фармацевтичну допомогу [5, с.70].

Задля виправлення ситуації урядом прийнято ряд нормативно-правових актів, які мають забезпечити з однієї сторони доступність ліків, а з іншої – ефективне використання бюджетних коштів, спрямованих на надання субвенцій на відшкодування вартості лікарських засобів для амбулаторного лікування окремих захворювань. Зокрема, Постановою КМУ від 17.03.2017 р. №152 «Про забезпечення доступності лікарських засобів» (далі – Постанова №152) [6] затверджено Порядок визначення розміру відшкодування вартості лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню [3], які варто визнати фундаментальною основою запровадження з 1 квітня 2017 р. урядової програми «Доступні ліки» (далі – ПДЛ), за якою реімбурсації підлягають зареєстровані в Україні лікарські засоби для лікування 3-х категорій захворювань: серцево-судинних захворювань, цукрового діабету ІІ типу та бронхіальної астми.

Згідно п.2 постанови КМУ «Про деякі питання реімбурсації лікарських засобів» від 27 лютого 2019 р. за №135 [7] лікарські засоби, які підлягають реімбурсації за ПДЛ з 1 квітня 2019 р. відпускаються виключно за електронними рецептами, виписаними через електронну систему охорони здоров'я, відповідно до Порядку реімбурсації лікарських засобів, затвердженого постановою КМУ від 17 березня 2017 р. за №152 «Про забезпечення доступності лікарських засобів» (в редакції постанови КМУ від 27 лютого 2019 р. за №135) [6], що, насамперед, потребує на застосування digital-комунікацій.

На застосування digital-комунікацій потребує і покладання з 1 квітня 2019 року зобов'язань з адміністрування ПДЛ на Національну службу здоров'я України (далі –НСЗУ), оскільки лише завдяки digital-комунікаціям є можливим:

- отримання зворотної інформації щодо відпуску лікарських засобів за електронними рецептами та здійснення реімбурсації;
- здійснення моніторингу застосування державних регульованих цін на лікарські засоби в рамках урядової програми «Доступні ліки»;
- здійснення контролю за правильністю застосування суб'єктами господарювання граничних оптово-відпускних цін, а також граничних

оптових та роздрібних надбавок до цін на ліки, вартість яких підлягає відшкодуванню з бюджету;

• оприлюднення не рідше ніж один раз на місяць (до кінця десятого робочого дня місяця) на офіційному веб-сайті інформації (у формі дешбордів з візуальними елементами) про хід здійснення реімбурсації.

Зокрема, з квітня 2019 року працівники підрозділів НСЗУ завдяки digital-комунікаціям опрацьовано інформацію від 3,7 тис. аптечних закладів, проаналізували понад 724 тис. цін на лікарські засоби з питань дотримання вимог законодавства у сфері ціноутворення (табл.1):

Таблиця 1

Динаміка показників реімбурсації лікарських засобів протягом 2019 р., млн. грн.

	II квартал			III квартал			IV квартал			Всього за рік
	квітень	травень	червень	липень	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень	
Вінницька	2,26	3,00	2,82	3,23	2,67	2,78	3,39	3,38	2,87	26,44
Волинська	1,00	1,73	1,23	1,38	1,16	1,31	1,54	1,66	1,29	12,33
Дніпропетровська	5,16	8.12	7,48	8,68	8,10	8,22	10,0	11,09	8,79	75,71
Донецька	2,19	3,84	3,07	3,42	3,39	3,51	4,15	4,29	3,09	30,99
Житомирська	0,92	2,20	1,86	2,27	1,87	1,96	2,52	2,52	1,93	18,09
Закарпатська	1,20	1,87	1,56	1,77	1,64	1,71	2,08	2,29	1,73	15,90
Запорізька	3,84	0,91	3,59	4,13	4,15	4,07	5,11	5,32	4,36	39,52
Івано-франківська	1,26	2,16	1,62	2,03	1,66	1,87	2,26	2,39	1,93	17,22
Київська	1,23	2,89	2,51	2,91	2,89	3,09	3,76	3,99	3,14	26,45
Кіровоградська	0,59	1,87	1,40	1,46	1,51	1,39	1,65	1,71	1,35	12,97
Луганська	0,62	1,63	1,12	1,29	1,33	1,40	1,62	1,72	1,32	12,08
Львівська	4,42	7,97	6,66	8,34	7,83	8,12	10,2	10,69	8,46	72,80
м.Київ	4,33	6,03	5,29	5,94	5,47	6,39	8,29	9,58	7,77	59,12
Миколаївська	1,26	1,98	1,87	2,39	2,01	2,08	2,51	2,53	1,93	18,60
Одеська	1,29	3,63	3,04	3,32	3,15	3,47	4,14	4,26	3,26	29,59
Полтавська	1,86	2,70	2,06	2,39	2,29	2,26	2,59	2,63	1,93	20,76
Рівненська	0,54	1,11	0,96	1,09	0,99	1,13	1,38	1,53	1,24	10,03
Сумська	0,73	1,36	1,20	1,37	1,10	1,17	1,24	1,28	0,91	10,40
Тернопільська	0,81	1,09	0,74	0,93	0,74	0,77	0,99	1,09	0,88	8,09
Харківська	4,67	7,12	5,91	7,01	6,23	7,05	8,27	8,35	6,19	60,84
Херсонська	0,76	1,70	1,48	1,53	1,55	1,60	1,85	1,98	1,56	14,05
Хмельницька	1,37	2,38	2,02	2,42	2,08	2,30	2,73	2,86	2,24	20,45
Черкаська	1,67	2,40	0,94	2,28	2,07	2,14	2,61	2,66	2,05	19,88
Чернігівська	0,61	1,27	1,23	1,36	1,11	1,17	1,38	1,41	1,18	10,76
Всього	45,3	76,0	63.4	73,8	67,8	71,8	87,4	92,4	72,3	650,4

Джерело: [8]

Дешборди, нині розміщені на веб-сайті НСЗУ дозволяють спостерігати поквартальну динаміку показників реімбурсації лікарських засобів за ПДЛ як в цілому по Україні, так і за кожною з областей, зокрема. Проте не дивлячись на налагоджений рівень digital-комунікацій НСЗУ та МОЗ зі стейкхолдерами, зацікавленими в реімбурсації лікарських засобів, електронні комунікації потребують на подальше удосконалення, про що свідчать дані Звіту про результати розгляду звернень громадян до НСЗУ (далі – Звіт) впродовж 2019 року [9, с.10].

За даними Звіту впродовж 2019 року на розгляд до НСЗУ надійшло 6753 звернень громадян з причин:

- ускладнень в On-line-режимі автентифікації (номеру телефону пацієнта);
- необхідності покращення роботи програмного забезпечення, що використовується при складанні електронних рецептів та отримання за ними ліків за урядовою програмою «Доступні ліки»;
- неодержання пацієнтами СМС-повідомлень з електронними рецеп-тами;
- відмови працівників аптек у видачі ліків за електронними рецептами внаслідок виникших проблем з електронною системою охорони здоров'я (далі –ЕСОЗ);
- відсутності інформації про «гарантований пакет» лікарських засобів або медичних послуг за урядовою програмою «Доступні ліки» тощо.

Цілий ряд нарікань звучить і від інших стейкхолдерів (фармацевтичних виробників, органів місцевого самоврядування, громадських організацій та ін.), зацікавлених в успішній реалізації ПДЛ, інтереси яких з поширенням digital-комунікацій все ж лишаються поза увагою НСЗУ.

Визначаючись з інструментарієм та межами digital-комунікацій, НСЗУ, насамперед, варто було здійснити ідентифікацію стейкхолдерів та їх пріоритезацію за Картою стейкхолдерів, зацікавлених в успішній реалізації ПДЛ (рис.1):

Рис. 1. Карта стейкхолдерів, зацікавлених в реімбурсації лікарських засобів за урядовою програмою «Доступні ліки»
Джерело: авторське баення

З метою пріоритезації стейкхолдерів на Карті стекйхолдерів виокремлено три концентричних області:

- внутрішніх стейкхолдерів – область повноважень/відповідальності уряду;
- зовнішніх стейкхолдерів, тісні ділові стосунки з якими мають безпосередній вплив на успішність реалізації ПДЛ (МОЗ, НСЗУ, медичні та аптечні заклади, фармовиробники);
- зовнішніх стейкхолдерів, стосунки з якими мають опосередкований вплив на успішність реалізації ПДЛ (розпорядники бюджетних коштів І-ІІІ рівнів, громадські організації, споживачі ліків та ін.).

Тож, визначаючись з інструментарієм та межами digital-комунікацій НСЗУ окрім інтересів громадян, мало врахувати інтереси і інших пріоритетних груп стейкхолдерів, зацікавлених в реімбурсації лікарських засобів.

Зокрема, медичні заклади потребують на інформацію про насиченість фармацевтичного ринку необхідними лікарськими засобами, оскільки *відсутність належного моніторингу попиту на ліки, а також урегульованого механізму їх поставок, спричинили дефіцит окремих лікарських засобів, а отже і призвели до ускладнення фізичної доступності ліків та до невдоволення населення (про що свідчать численні звернення на гарячу лінію МОЗ України) [5, с.72].*

Аптечні заклади потребують на інформацію щодо вчасності та повноти відшкодування розпорядниками бюджетних коштів вартості реалізованих за ПДЛ лікарських засобів не за фактичним, як свідчать дешборди, розміщені на веб-сайті НСЗУ (рис.2), а за передбачуваними обсягами субвенцій.

Згідно Порядку та умов надання субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам на відшкодування вартості лікарських засобів для лікування окремих захворювань, затвердженого постановою КМУ від 10.03.2017 р. за №181 [10] Головним розпорядником бюджетних коштів за ПДЛ є МОЗ, який через Державну казначейську службу України від-

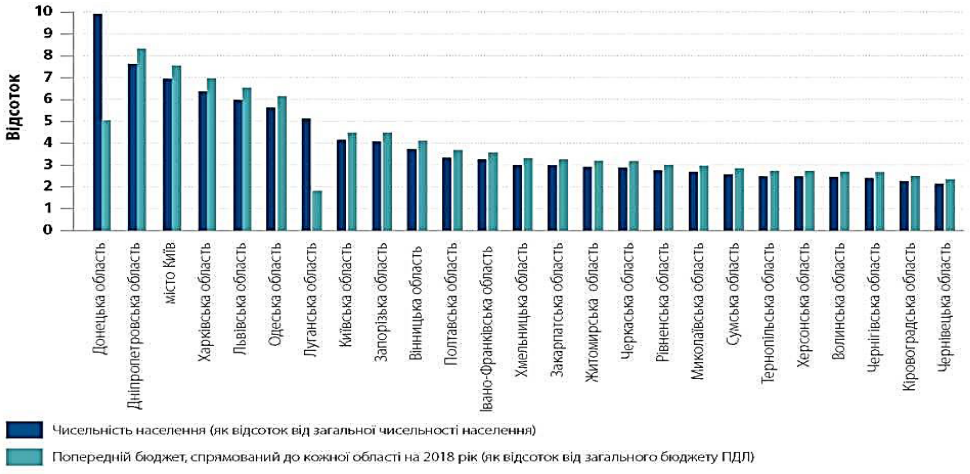

Рис. 2. Розподіл субвенцій на реімбурсацію за областями
Джерело: [9, с.10]

повідно до чисельності населення розподіляє ці кошти між обласними управліннями охорони здоров'я і щомісяця виділяє одну дванадцяту цих бюджетів. Обласні управління охорони здоров'я в свою чергу розподіляють кошти між аптеками, з якими укладено договори реімбурсаціх, виходячи з вартості заявлених рецептів. Задля цього провізори двічі на місяць надсилають звіти відповідним управлінням охорони здоров'я про відпуск за електронними рецептами ліків за ПДЛ [11].

Потреба аптечних закладів в зазначеній інформації пояснюється занепокоєнням з приводу невчасного відшкодування вартості відпущених за ПДЛ ліків. Так, в Одесі станом на 13 липня 2018 року заборгованість перед аптеками сягнула 3 176 400 грн. (98 000 євро), з яких 1 437 000 грн. (44 900 євро) було компенсовано з бюджету лише в листопаді – грудні 2018 року [9, с.11].

Фармацептичні виробники потребують на інформацію щодо зміни граничних оптово-відпускних цін на ЛЗ, що встановлюються виходячи з референтних цін, визначених за даними референтних країн (Республіки Польщі, Словацької Республіки, Чеської Республіки, Латвійської Республіки та Угорщини) та офіційного курсу гривні до долара США, установленого Національним банком України [13]. Цінність даної інформації для фармацевтичних виробників полягає в тому, що зміни граничних оптово-відпускних цін на ЛЗ згідно Порядку розрахунку граничних оптово-відпускних цін на лікарські засоби на основі референтних цін, затвердженого наказом МОЗ України від 29.12.2016 р. за № 1423 здійснюються щоразу коли офіційний курс гривні до долара США змінюється протягом місяця більше ніж на 5 відсотків або більше ніж на 10 відсотків протягом кварталу [12]. Зниження ж офіційного курсу гривні до долара США, яке спостерігалось впродовж 2019 року мало суттєвий вплив на результативність діяльності фармовиробників.

Міські органи влади та громадські організації очікують на інформацію щодо рівня доступності (як фізичної, так і економічної) громадян до лікарських засобів. Адже, судячи з отриманої інформації, в кожній області місцеві органи влади та громадські організації використовують різні підходи до управління реалізацією ПДЛ. Зокрема, у Львівській області щомісяця організовують Skype-конференції за участі всіх задіяних адміністративних підрозділів, щоб обговорити такі питання як впровадження ПДЛ чи наявність фінансових ресурсів і ліків в оптових компаніях та аптеках області. У Чорноморську (Одеська область) кожен рецепт, за яким аптека відпустила ліки, проходить перевірку в обласному управлінні охорони здоров'я [9, с.11]. Вжиття таких заходів є можливими тільки за високого рівня digital-комунікацій.

Споживачі ж ліків, на інформаційне забезпечення яких, насамперед спрямовані digital-комунікації МОЗ та НСЗУ, очікують на можливість бути активними учасниками процесу реімбурсації, а не пасивними спостерігачами. Тож, їх не можна позбавляти такої можливості. А отже, соціальні медіа мають бути орієнтовані на дискусію, створення різноформатних спільнот. Відповідно, це потребує на абсолютно новий інструментарій комунікацій у цифровому форматі.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Підсумовуючи вище викладене, приходимо до висновку, що існуючі на сьогодні digital-комунікації в адмініструванні урядової програми «Доступні ліки» потребують на задоволення потреб пріоритетних груп стейкхолдерів в інформаційному забезпеченні, формування довіри до ініціатора digital-комунікацій та створення можливостей споживачам ліків бути активними учасниками процесу реімбурсації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Голубка В.М. Механізми регулювання фармацевтичного ринку: сутність, класифікація та роль у забезпеченні конкурентоспроможності/ *Економічний форум.* 2015. №2. С.18-24.

2. Порядок реімбурсації лікарських засобів. Постанова Кабінету Міністрів України в від 17.03.2017 №152. URL: http:// www. *zakon.rada.gov.ua/go/152-2017-n (дата звернення: 05.10.2019)*

3. Порядок визначення розміру відшкодування вартості лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню. Постанова КМУ від 17.03.2017 р. №152. URL: http://www.*zakon.rada.gov.ua/go/152-2017-n* (дата звернення: 02.10.2019).

4. Подтуркін Д. Програма «Доступні ліки – ходіння по граблях». URL: http:// *www.ua.racurs.ua/1639-hodinnya-po-grablyah-pidsumky-chotyro. (дата звернення: 07.10.2019)*

5. Левченко Н.М., Плеханов Д.О. Механізм відшкодування вартості лікарських засобів (реімбурсації) за Урядовою програмою «Доступні ліки». *Публічне управління та митне адміністрування.* 2017. № 2(17). С.70-79.

6. Про забезпечення доступності лікарських засобів. Постанова КМУ від 17.03.2017 р. №152. URL: http://www.*zakon.rada.gov.ua/go/152-2017-n (дата звернення: 15.10.2019)*

7. Про деякі питання реімбурсації лікарських засобів. Постанова КМУ від 27 лютого 2019 р. за №135. URL: http://www. *zakon.rada.gov.ua/go/135-2019-n (дата звернення: 19.10.2019)*

8. 8. Оновлено формат урядової програми «Доступні ліки». Урядовий портал. 2019. URL: http://www.kmu.gov.ua › news › onovleno-format. (дата звернення: 15.10.2019).

9. 9. Оцінка програми «Доступні ліки» в Україні. Всесвітня організація охорони здоров'я, 2019. URL: http://www.*apps. who.int › medicinedocs › documents* (дата звернення: 12.10.2019).

10. 10. Порядок та умов надання субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам на відшкодування вартості лікарських засобів для лікування окремих захворювань, затверджений Постановою КМУ від 10.03.2017 р. за №181. URL: http://www.*kmu.gov.ua/control/uk/ cardnpd?docid=249852460 (дата звернення: 07.10.2019)*

11. Порядок перерахування міжбюджетних трансфертів, затвердженого постановою КМУ від 15 грудня 2010 р. № 1132. URL: http://www. *zakon.rada.gov. ua/laws/show/1132-2010-n (дата звернення: 05.10.2019)*

12. Порядок розрахунку граничних оптово-відпускних цін на лікарські засоби на основі референтниюх цін, затверджений наказом МОЗ України від 29.12.2016 р. за № 1423. URL: http://www.*zakon.rada.gov. ua/laws/show/z0012-17 (дата звернення: 01.10.2019)*

13. Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і медичні вироби. Постанова Кабінету Міністрів України від 17 жовтня 2008 р. №955. URL: http://www. *zakon.rada.gov.ua › laws › show (дата звернення: 14.10.2019)*

REFERENCES:

1. Golubka V. (2015). Mekhanizmy rehuliuvannia farmatsevtychnoho rynku: sut-

nist, klasyfikatsiia ta rol u zabezpechenni konkurentospromozhnosti. [Mechanisms of regulation of the pharmaceutical market: essence, classification and role in ensuring the competitiveness]. *Ekonomichnyi forum –Economic forum*, 18-24. [in Ukrainian].

2. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy. Poriadok reimbursatsii likarskykh zasobiv : zatverdzhena 17 bereznia 2017 roku № 152. [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine.The procedure for the reimbursement of medicines. March 17 2017 № 152]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from http:// www. zakon.rada.gov.ua/go/152-2017-п [in Ukrainian].

3. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy. Poriadok vyznachennia rozmiru vidshkoduvannia vartosti likarskykh zasobiv, vartist yakykh pidliahaie vidshkoduvanniu : zatverdzhena 17 bereznia 2017 roku № 152. [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine. The procedure for determining the amount of compensation of cost of medicines, cost of which is refundableю March 17 2017 № 152]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from http://www. zakon.rada.gov.ua/go/152-2017-п [in Ukrainian].

4. Podturkin D. (2017). Prohrama «Dostupni liky – khodinnia po hrabliakh». [Program «Accessible medicines – walking on the rake»]. Retrieved from: http://wwwua.racurs.ua/1639-hodinnya-po-grablyah-pidsumky [in Ukrainian].

5. Levchenko N. M. Plekhanov D. A. Mekhanizm vidshkoduvannia vartosti likarskykh zasobiv (reimbursatsii) za Uriadovoiu prohramoiu «Dostupni liky». [The Mechanism of reimbursement of pharmaceuticals (reimbursement) on a Government program «Accessible medicines»]. *Publichne upravlinnia ta mytne administruvannia –Public administration and customs administration.* 70-79. [in Ukrainian].

6. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy. Pro zabezpechennia dostupnosti likarskykh zasobiv: zatverdzhena 17 bereznia 2017 roku № 152 [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine. On ensuring availability of medicines. March 17 2017 № 152.]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from http:// www. zakon.rada.gov.ua/go/152-2017-п [in Ukrainian].

7. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy. Pro deiaki pytannia reimbursatsii likarskykh zasobiv : zatverdzhena 27 liutoho 2019 roku № 135 [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine. On certain issues of reimbursement of medicines. February 27 2017 № 135]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from http://www.zakon.rada.gov.ua/go/135-2019-п [in Ukrainian].

8. Uriadovyi portal. Onovleno format uriadovoi prohramy «Dostupni liky» [Government portal. The updated format of the government program «Affordable medicine»] *kmu.gov.ua «news» onovleno-format.* Retrieved from http://www. kmu.gov.ua «news» onovleno-format. [in Ukrainian].

9. Vsesvitnia orhanizatsiia okhorony zdorovia. Otsinka prohramy «Dostupni liky» v Ukraini [The world health organization. Evaluation of the program «Affordable medicine» in Ukraine] *apps.who.int «medicinedocs» documents* Retrieved from http://www. apps.who.int «medicinedocs» documents. [in Ukrainian].

10. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy. Poriadok ta umov nadannia subventsii z derzhavnoho biudzhetu mistsevym biudzhetam na vidshkoduvannia vartosti likarskykh zasobiv dlia likuvannia okremykh zakhvoriuvan : zatverdzhena 17 bereznia 2017 roku № 181. [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine. The procedure and conditions for granting subventions from the state budget to local budgets for reimbursement of the cost of medicines for treatment of certain diseases. March 10 2017 № 181]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from http://www. kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249852460 [in Ukrainian].

11. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy. Poriadok pererakhuvannia mizhbiudzhetnykh transfertiv : zatverdzhena 15 hruden 2010 roku № 1132. [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine. The proce-

dure for transferring of interbudget transfers. December 15 2010, № 1132]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved fromhttp: http://www.zakon.rada.gov.ua/laws/show/1132-2010-п [in Ukrainian].

12. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy. Poriadok rozrakhunku hranychnykh optovo-vidpusknykh tsin na likarski zasoby na osnovi referentnyiukh tsin: zatverdzhenyi 29 hruden 2016 roku № 1423. [Order of the Ministry of Health of Ukraine.The procedure of calculation of marginal wholesale prices for medicines based on reference prices. December 29 2016, № 1423]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from http:/www.zakon.rada.gov.ua/ laws/show/ z0012-17 [in Ukrainian].

13. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy. Pro zakhody shchodo stabilizatsii tsin na likarski zasoby i medychni vyroby : zatverdzhena 17 zhovten 2008 roku № 955 [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine. About measures for price stabilization on medicines and medical devices. October 17 2008 № 955]. (n.d.). zakon.rada.gov.ua. Retrieved from http://www.*zakon.rada.gov.ua › laws › show* [in Ukrainian].